



Departamento de Patología

PRIMER EXAMEN PARCIAL - COMISIONES UDH

* Required

Preguntas Múltiple choice

- Seleccione en cada una de las preguntas la opción CORRECTA o INCORRECTA según lo solicitado.
- RECUERDE marcar sólo 1 opción.

Un hombre de 55 años presenta episodios de dolor torácico subesternal grave al realizar tareas que demandan un esfuerzo moderado. Los episodios han aumentado en frecuencia y gravedad en el último año, mejorando con nitroglicerina sublingual. No tiene fiebre y la frecuencia cardíaca es de 78 latidos x', regular. No se auscultan soplos ni ritmo de galope. Las pruebas de laboratorio muestran: creatinina 1,1 mg/dl; glucosa 130 mg/dl y colesterol sérico total de 223 mg/dl. ¿Cuál de estas lesiones cardíacas es más probable que presente este paciente? *

- ☐ aterosclerosis coronaria
- ☐ pericarditis serosa
- ☐ miocardiopatía restrictiva
- ☐ estenosis aórtica calcificada

Acorde a la Clasificación 2015 de la WHO, los Mesoteliomas se dividen en: *

- ☐ Mesotelioma maligno solitario / Mesotelioma maligno desmoplásico



- ☐ Mesotelioma maligno localizado / Mesotelioma maligno difuso
- ☐ Mesotelioma maligno mesenquimático / Mesotelioma maligno desmoide
- ☐ Mesotelioma maligno difuso / Mesotelioma maligno sistémico

Un hombre de 32 años con antecedentes de enfermedad de Crohn ha notado la aparición de un nódulo rojo doloroso de 5cm., rodeado de una zona pálida en la parte inferior de la pierna izquierda. Su temperatura es de 37,3°C. Esta lesión se resuelve en las 3 semanas siguientes, pero aparece otra en la pantorrilla contralateral. En la biopsia se observa “infiltrado inflamatorio mixto en la dermis con neutrófilos, células redondas y células gigantes, que afectan al tejido adiposo, además de intenso edema”. Las lesiones se resuelven sin cicatriz, aunque siguen apareciendo cíclicamente. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

*

- ☐ eritema nodoso
- ☐ impétigo
- ☐ molusco contagioso
- ☐ dermatitis herpetiforme

Una mujer de 33 años sufrió un accidente automovilístico en el cual su pecho derecho golpeó contra el volante. Un mes después del accidente presenta una tumoración en la mama de 3 cm no dolorosa. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable? *

- ☐ Absceso
- ☐ Carcinoma ductal
- ☐ Necrosis grasa
- ☐ Mastopatía fibroquística



¿Cuál de los siguientes enunciados es CORRECTO en referencia a la Enfermedad Trofoblástica Gestacional? *

- ☐ El 90% de las molas completas tienen un cariotipo 46XX y se ha demostrado por estudios citogenéticos que los cromosomas derivan exclusivamente de la madre.
- ☐ El coriocarcinoma gestacional tarda bastante tiempo en infiltrar.
- ☐ Comprende a la mola hidatiforme completa, la mola hidatiforme parcial, la mola invasiva, el coriocarcinoma y el tumor trofoblástico del lecho placentario.
- ☐ El concepto "degeneración hidrópica de vellosidades coriales avasculares" define al coriocarcinoma.

En relación al melanoma marque la opción CORRECTA: *

- ☐ Son tumores de potencial maligno indeterminado que pueden recidivar pero no hacen metástasis.
- ☐ Son tumores malignos con diferenciación melanocítica y que carecen de la mutación activadora del BRAF.
- ☐ Son tumores malignos con diferenciación melanocítica y que presenta la mutación activadora del BRAF.
- ☐ Es un tumor benigno y por lo tanto no tiene capacidad de hacer metástasis.

Con respecto a la entidad nosológica "Cardiopatía isquémica", señale cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA: *

- ☐ Todas las entidades relacionadas a estos síndromes se caracterizan por presentar isquemia miocárdica.
- ☐ En más del 90% de los casos se relaciona con aterosclerosis de las coronarias epicárdicas.
- ☐ Entre las complicaciones tempranas del Infarto Agudo de Miocardio se debe tomar en



- ☐ cuenta el aneurisma ventricular.
- ☐ La consecuencia histopatológica del Infarto Agudo de Miocardio es la sustitución de las fibras necróticas por cicatriz colágena densa.

Una oclusión total de la arteria coronaria descendente anterior provoca IAM en *

- ☐ Cara anterior del ventrículo izquierdo y 2/3 del tabique interventricular.
- ☐ Cara anterior de ventrículo izquierdo y 1/3 anterior del tabique interventricular.
- ☐ Cara anterior del ápex cardiaco.
- ☐ Región subendocárdica de la pared anterior del ventrículo izquierdo.

Paciente de sexo femenino de 76 años de edad que presenta en región malar izquierda una lesión cutánea nodular, de bordes poco definidos e irregulares, rojiza, rugosa, descamativa, con ulceración central, de 8 meses de evolución. Se realiza una biopsia con sacabocado del borde de la lesión. Al microscopio, se observan células neoplásicas atípicas que se extienden desde la epidermis hacia la dermis, poligonales, con abundante citoplasma eosinófilo. Las mismas se organizan formando nidos con extensas zonas de queratinización (perlas córneas). A mayor aumento se aprecia la presencia de puentes intercelulares entre células tumorales vecinas. Esta lesión puede originarse a partir de una lesión preneoplásica. ¿Cómo se denomina a dicha lesión preneoplásica cuando asienta sobre mucosa labial? *

- ☐ Queilitis actínica
- ☐ Nevo displásico
- ☐ Queratosis actínica
- ☐ Queratoacantoma



Un hombre de 64 años, fumador de 800 paquetes/año, presenta tos y ha perdido 5 kg de peso en los últimos 3 meses. La exploración física demuestra acropaquias digitales. Está afebril. La Rx. de tórax no muestra adenopatías hiliares, pero se identifica una cavitación con una lesión de 3 cms. cercana al hilio derecho. Las pruebas de laboratorio reflejan una calcemia de 12,3 mg/dl, una concentración de fósforo de 2,4 mg/dl y de albúmina de 3,9 mg/dl. La broncoscopia muestra una lesión que ocluye casi por completo el bronquio principal derecho. Se trata de resecar la neoplasia con intención curativa. El estudio inmunohistoquímico de la neoplasia resecada muestra CK5/6(+); p63(+); p40 (+); CK7(-); TTF1(-) y sinaptofisina(-). ¿Cuál de las siguientes neoplasias es la más probable en este paciente? *

- ☐ Carcinoma indiferenciado de células grandes
- ☐ Adenocarcinoma in situ
- ☐ Carcinoma indiferenciado de células pequeñas
- ☐ Carcinoma epidermoide

Una paciente de 60 años tuvo molestias abdominales difusas y pérdida de 12kg de peso en 2 meses. En la TAC abdominal se observa una gran masa retroperitoneal, que comprimía y desplazaba las vísceras abdominales. “Macroscópicamente, era una masa lobulada, pseudocapsulada de 25x15cm de coloración blancoamarillenta, e histológicamente mostraba una proliferación de células redondas, con citoplasma claro vacuolado y núcleos ovoideos periféricos anisocarióticos, hipercromáticos”. Tinción con Sudán(+). Inmunomarcación: Proteína S100(+), Actina y Desmina(-). ¿Cuál de las siguientes opciones es CORRECTA para esta entidad nosológica? *

- ☐ Sus diferentes tipos no constituyen una enfermedad uniforme, por tanto, el conocimiento de sus alteraciones moleculares permitirá el diagnóstico y el tratamiento más adecuado.



- ☐ Es uno de los sarcomas más frecuentes de la infancia.
- ☐ La variante histológica pleomórfica es la más frecuentemente observada.
- ☐ La velocidad de aparición de las metástasis no está en relación con el tamaño, la localización (superficial – profundo) o el grado histológico tumoral.

Paciente de 60 años, diabética, hipertensa y obesa, consulta a su ginecólogo por presentar metrorragia de 2 meses de evolución. Luego de examinarla, se solicita una ecografía que informa útero globoso, en el que se observa una masa de bordes indefinidos y heterogéneos de aproximadamente 1x3x1.5cm. Se realiza una biopsia que confirma el diagnóstico de carcinoma endometrial tipo 1. ¿Con la alteración de que gen se asocia la aparición de este tumor? *

- ☐ CHD4
- ☐ Rb
- ☐ BCRA1
- ☐ PTEN

En relación al Adenocarcinoma de Pulmón. Señale la opción INCORRECTA: *

- ☐ La hiperplasia adenomatosa atípica se considera como una lesión precursora que mide <5mm y que se caracteriza histológicamente por poseer neumocitos displásicos que revisten las paredes alveolares acompañado de ligera fibrosis intersticial.
- ☐ El Adenocarcinoma in situ se describe como una lesión que mide ≤3cm, con un patrón de crecimiento lepidico, que puede o no producir mucina pero no evidencia invasión estromal, de la pleura visceral o linfovascular.
- ☐ El TTF-1 es el marcador de mayor especificidad y sensibilidad para diferenciar al Adenocarcinoma de otros carcinomas.
- ☐ Generalmente la topografía de la lesión es central.



Paciente de sexo masculino de 15 años de edad que presenta una lesión osteoblástica voluminosa ubicada en metáfisis de tibia proximal, con destrucción de la cortical ósea y compromiso de tejidos blandos adyacentes. Al microscopio, se observa marcado pleomorfismo celular con elementos fusiformes y producción de abundante material osteoide eosinófilo que se dispone en forma de encaje. Referente a esta patología, señale la opción CORRECTA. *

- ☐ El tipo más frecuente asienta en metáfisis de huesos largos, es primario, intramedular, osteoblástico y de alto grado.
- ☐ El tipo más frecuente asienta en diáfisis de huesos largos, es primario, intracortical, osteoblástico, y de bajo grado.
- ☐ El tipo más frecuente asienta en metáfisis de huesos largos, es secundario, intracortical, osteoblástico y de bajo grado.
- ☐ El tipo más frecuente asienta en diáfisis de huesos largos, es secundario, intramedular, osteoblástico y de alto grado.

En referencia a los "Tumores de vulva", marque el enunciado INCORRECTO. *

- ☐ La mayoría de los cánceres vulvares no están relacionados con el VPH y aparecen sobre un liquen escleroso o una hiperplasia de células escamosas a partir de una lesión premaligna llamada neoplasia intraepitelial vulvar diferenciada (VIN diferenciada).
- ☐ El tipo histológico más frecuente de carcinoma vulvar es el adenocarcinoma.
- ☐ Cerca del 30% de los cánceres de vulva están causados por infecciones por VPH de alto riesgo, principalmente VPH-16.
- ☐ El carcinoma de vulva es una neoplasia maligna infrecuente.



¿Cuál de las siguientes patologías es frecuente que curse con complicaciones como uronefrosis y pielonefritis en estadios avanzados de la enfermedad? *

- ☐ Adenocarcinoma de ovario
- ☐ Carcinoma escamoso de vagina
- ☐ Adenocarcinoma de endometrio
- ☐ Carcinoma de cérvix

¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe morfológicamente a la entidad nosológica “Endocarditis infecciosa”? *



- ☐ Vegetaciones asépticas, múltiples, adheridas a la línea de cierre. Rara vez tienen más de 0.5 cm de tamaño. Sin embargo, son friables y muy propensas a embolizar.
- ☐ Vegetaciones pequeñas, asépticas, <5mm a ambos lados de las valvas.
- ☐ Masas irregulares, friables y generalmente voluminosas sobre las cúspides valvulares que se extienden sobre las cuerdas tendinosas.
- ☐ Una hilera de pequeñas (1-2mm) vegetaciones verrugosas a lo largo de las líneas de cierre de las valvas.

En referencia a la Enfermedad de Paget ósea, señale cuál de los siguientes enunciados es INCORRECTO: *

- ☐ La mayoría de los pacientes suelen presentar dolores óseos generalizados y se detecta por fracturas patológicas.
- ☐ Empieza por lo general en la edad adulta (media de 70 años al momento del diagnóstico) y aumenta progresivamente de frecuencia a partir de esta edad.
- ☐ Puede dividirse en tres fases secuenciales: una fase osteolítica inicial, una fase osteoclástica/osteoblástica y por último una fase osteoesclerótica.
- ☐ Esta enfermedad es monostótica en el 15% de los pacientes y poliestótica en el resto.

Una paciente de 76 años con polimialgia reumática es derivada de Oftalmología por pérdida súbita de la visión hace 5 días, que resultó en ceguera de ambos ojos. Al interrogatorio, la paciente refiere episodios de cefaleas, dificultad para peinarse por dolor al roce y claudicación mandibular. Se palpan nódulos en la arteria temporal izquierda. ¿Qué patología sufre esta paciente y qué se encontraría en la biopsia? *



- ☐ Arteritis de Kawasaki / Infiltrado transmural denso

- ☐ Panarteritis nodosa / Infiltrado transmural con necrosis fibrinoide
- ☐ Arteritis de células gigantes / Inflamación granulomatosa en la lámina elástica interna
- ☐ Arteritis de Takayasu / Inflamación granulomatosa y necrosis de la media

Un hombre de 76 años presenta un nódulo en el párpado superior derecho que ha ido aumentando de tamaño lentamente durante los últimos 2 años. En la exploración física se identifica lesión de bordes perlados y telangiectasias de 0,8 cm de diámetro mayor. La microscopía de la lesión describe una proliferación nodular de células de aspecto basaloide con empalizada nuclear periférica y halo de retracción. ¿Cuál es el diagnóstico más probable? *

- ☐ Carcinoma epidermoide
- ☐ Carcinoma basocelular
- ☐ Queratosis seborreica
- ☐ Lentigo

¿Cuál de los siguientes enunciados es INCORRECTO en referencia a los Timomas? *

- ☐ Los Timomas B2 remedan la cortical tímica y tienen fuerte relación con la miastenia gravis.
- ☐ Los Timomas tipo A son encapsulados, están constituidos por células fusiformes que remedan la medular y son de buen pronóstico.
- ☐ El carcinoma escamoso tímico suele presentarse no encapsulado, con áreas de necrosis y hemorragia.
- ☐ Los Timomas B3 generalmente son tumores mal diferenciados, encapsulados y no invasivos.



Paciente de sexo femenino de 36 años de edad que presenta un nódulo dominante en lóbulo tiroideo derecho. Se realiza una ecografía y se informa nódulo hipoecoico, sólido-quístico de 45mm de diámetro, de bordes difusos, con microcalcificaciones y aumento del flujo sanguíneo intranodular. Los extendidos citológicos obtenidos mediante punción-aspiración con aguja fina del nódulo muestran células con núcleos de aspecto ópticamente vacío, con hendiduras nucleares, surcos intranucleares (grooves) y pseudoinclusiones nucleares. Dichas células se disponen conformando pequeños folículos. ¿Cuál de los siguientes considera Usted es el diagnóstico más probable? *

- ☐ Carcinoma folicular de tiroides.
- ☐ Adenoma folicular de tiroides.
- ☐ Carcinoma medular de tiroides.
- ☐ Carcinoma papilar de tiroides.

En referencia al "Cáncer de mama", marque el enunciado INCORRECTO: *

- ☐ Los carcinomas asociados a expresión de receptores de estrógenos representan un grupo infrecuente y agresivo de cáncer de mama, pero susceptible de tratamiento con tamoxifeno.
- ☐ Los carcinomas negativos para receptores de estrógeno, receptores de progesterona y Her2neu ("triple negativos"), son más frecuentes en mujeres premenopáusicas.
- ☐ El índice histológico de Nottingham mide formación de túbulos, atipia nuclear, y mitosis.
- ☐ BRCA1 es uno de los principales genes de susceptibilidad involucrados en cáncer de mama familiar.



Respecto a las cardiopatías congénitas, señale la opción INCORRECTA: *

- ☐ La existencia de comunicación interauricular incrementa el riesgo de sufrir potenciales infartos en distintos órganos debidos a una embolia paradójica.
- ☐ Las malformaciones que causan una derivación del flujo sanguíneo desde el lado derecho al lado izquierdo del corazón se caracterizan por una hipoxia y consecuente cianosis que se expresa clínicamente en forma temprana.
- ☐ La infección congénita por rubéola, la diabetes gestacional y la deficiencia de ácido fólico son factores ambientales implicados en la aparición de cardiopatías congénitas.
- ☐ La tetralogía de Fallot consiste en una comunicación interventricular, con la aorta situada sobre el tabique interventricular, hipertrofia del ventrículo izquierdo y estenosis de la arteria pulmonar.

A un paciente de 60 años, fumador de larga data, que consulta por disfonía, se le realiza una laringoscopia, observándose una lesión exofítica sobre la cuerda vocal derecha. La biopsia informa "Carcinoma Laríngeo". Marque la opción CORRECTA: *

- ☐ La mucosa adyacente a la lesión infiltrante puede mostrar hiperplasia, displasia o carcinoma in situ.
- ☐ Los carcinomas glóticos tienen mal pronóstico ya que su sintomatología es tardía.
- ☐ Frecuentemente el carcinoma se origina en los llamados nódulos laríngeos, nódulos reactivos o pólipos, relacionados con grandes esfuerzos laríngeos.
- ☐ El 95% corresponden histológicamente a adenocarcinomas.



Usted se encuentra cursando cirugía general en la UDH. Le solicitan que realice una clase sobre causas de hiperparatiroidismo primario. Durante la búsqueda y lectura bibliográfica encuentra que las principales causas de esta afectación son el adenoma paratiroideo, la hiperplasia paratiroidea y el carcinoma paratiroideo. Durante el armado de la clase se pregunta cuáles son las principales características que se tiene que tener en cuenta para diferenciar estas entidades entre sí. Marque la opción CORRECTA. *

- ☐ Tanto el carcinoma como la hiperplasia atípica no generan metástasis.
- ☐ El carcinoma se diferencia del adenoma por su capacidad de invadir los tejidos circundantes.
- ☐ El carcinoma se diferencia del adenoma por sus características citológicas y número de mitosis.
- ☐ El adenoma se diferencia del carcinoma, porque generalmente afecta múltiples glándulas.

Un paciente de 43 años con tuberculosis tratada hace 10 años presentó fiebre, tos, expectoración y decaimiento general. En la Rx de tórax se observó una imagen densa (nódulo pulmonar solitario). En la biopsia guiada por TAC, se observó "fenómeno inflamatorio de tipo granulomatoso acompañado por un conglomerado de filamentos delgados y tabicados, ramificaciones en ángulo agudo, las técnicas de tinción especiales resultaron positivas para PAS y GROCOTT. ¿Cuál es para usted el diagnóstico más probable? *

- ☐ Aspergilosis
- ☐ Candidiasis
- ☐ Mucormicosis
- ☐ Actinomicosis



En referencia al "Feocromocitoma", marque el enunciado CORRECTO: *

- ☐ Su diagnóstico de malignidad se basa en las características cito-histológicas e inmunohistoquímicas.
- ☐ El 30% son unilaterales y malignos.
- ☐ No están relacionados con mutación de la línea germinal que causa los síndromes MEN de tipo II.
- ☐ Son tumores poco frecuentes que generan hipertensión, corregible quirúrgicamente.

¿Cuál de las siguientes asociaciones entre tipo de Pericarditis y etiología es CORRECTA? *

- ☐ Pericarditis purulenta / radiación, neoplasias y fiebre reumática.
- ☐ Pericarditis serosa y serofibrinosa / tuberculosis.
- ☐ Pericarditis serosa / enfermedades autoinmunitarias e infecciones virales.
- ☐ Pericarditis hemorrágica / infarto agudo de miocardio, síndrome de Dressler, radiación.

Una paciente de 40 años concurre a la consulta porque se ha palpado un nódulo en la tiroides. Usted solicita una punción por aspiración con aguja fina. A la citología, observa múltiples células foliculares atípicas a especificar, por lo que decide realizar una biopsia quirúrgica intraoperatoria. ¿Qué elementos de la biopsia deberá tener en cuenta para poder realizar el diagnóstico correcto? *

- ☐ Invasión capsular y vascular
- ☐ Fibrosis
- ☐ Células de Hürthle



☐ Atipia marcada

Respecto a la Osteoporosis, señale la opción INCORRECTA: *

- ☐ Reducción de estrógenos séricos
- ☐ Aumento de la expresión de RANK/RANKL
- ☐ Aumento de la concentración de citoquinas proinflamatorias
- ☐ Consumo de carnes rojas en exceso

Marque la INCORRECTA en referencia a la entidad infecciosa relacionada con el SARS-COV2: *

- ☐ Entre los trastornos fisiopatológicos graves observados en autopsias se encuentran la endotelitis, trombosis y angiogénesis.
- ☐ El SARS-COV2 pertenece a un grupo de coronavirus al igual que el MERS-COV y SARS-COV1.
- ☐ En la actualidad se desconoce el huésped intermediario de este agente etiológico.
- ☐ En el contexto de la respuesta inmune a la infección por SARS-COV2 se identifican a las IL-1 β , IL-6 y TNF α como moléculas beneficiosas.

¿Cuál de los siguientes enunciados es CORRECTO respecto a los adenomas hipofisarios? *

- ☐ Son necesarias las técnicas inmunohistoquímicas para la adecuada clasificación y diagnóstico de los adenomas hipofisarios.
- ☐ La microscopía electrónica es necesaria para el diagnóstico y clasificación actual de los adenomas de hipófisis.
- ☐ El estudio inmunohistoquímico de TTF-1 es de utilidad en el diagnóstico de tumores de adenohipofisis.
- ☐ Es frecuente su malignización



○ Es frecuente su malignización.

Usted es un residente en la especialidad de Anatomía Patológica y es llamado por el equipo de ginecología para ir al quirófano por una consulta intraoperatoria. La paciente tiene 38 años de edad, es obesa y presenta un blastoma anexial derecho de 11x6x5 cm, que en la ecografía mostró áreas hiperecogénicas en su interior. La superficie de la pieza que le entregan es lisa y congestiva, y al cortarla nota múltiples áreas sólidas mientras rezuma un material amarillento viscoso con algunos pelos. De acuerdo a la macroscopía de la pieza, que resulta muy característica, usted ya tiene un diagnóstico presuntivo. Respecto de esta entidad, responda: *

- ☐ El CA-125 es diagnóstico en este tipo de lesiones.
- ☐ Es un tumor del cordón sexual.
- ☐ Su extirpación genera el descenso inmediato de β -HCG.
- ☐ Su comportamiento biológico suele ser benigno.

Back

Next

Never submit passwords through Google Forms.

This form was created inside of Facultad de Medicina. [Report Abuse](#)

Google Forms

